



TITLE:

腸閉塞症ニ對スル實地家ノ診斷及
治療ノ意義ニ就テ

AUTHOR(S):

スペヒト, オー; 山内, 半作

CITATION:

スペヒト, オー ...[et al]. 腸閉塞症ニ對スル實地家ノ診斷及治療ノ意義ニ
就テ. 日本外科宝函 1925, 2(5): 829-836

ISSUE DATE:

1925

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/193181>

RIGHT:

臨 床

腸閉塞症ニ對スル實地家ノ診斷及治療ノ意義ニ就テ

オー、ス、ペ、ヒト 述
山 内 半 作 譯

腸閉塞ノ診斷法及治療法ニ就テ近時屢發表セラル、ニ拘ラズ其死亡數ハ今尙非常ニ多クシテ從來ト大差ナキニ依リ余ハ此死亡率ノ高キ原因ヲ研究セント試ミタリ。

此疑問ヲ解決スル爲ニハ第一内科及外科ニ於テ手術適應症及手術ガウ^井ルムス、ナウニン及コッヘルノ業績以來多數ノ諸家ヨリ要求セラレタル如ク處置セラレタルヤ及第二ニ實地家ノ態度ガ規定セラレタル原則ニ相應セルヤ否ヤヲ確定セザルベカラズ。

第一ニ關シテハ近年發表セラレタル多數ノ業績ヨリ病院ニ送附セラレタル後ノ治療ハ全ク適當ニシテ死亡ハ手術適應症ノ不完全ニモ手術法撰擇ノ誤リタル爲ニモ非ザルコト明トナレリ、且或種ノ閉塞例ヘバ非急性捻轉症機械的及機能的閉塞ノ境界ニ位スル例症ニ於テハ多クノ外科家ノ見地ニ反シ精密ナル診斷及姑息的治療試ミラレタリト雖モ、爲ニ手術時期ヲ失スルコトナカリキ要スルニ「クリニク」ニ於テノ處置ハ不結果ノ原因ト認スベカラズトノ印象ヲ有セシガ吾人ノ材料ノ吟味亦此見解ヲ承認シタリ。

之ニ反シテ不結果ノ一部ハ實地家ノ態度ニ歸セザルベカラズシテ若シ患者ヲ適當ノ時期ニ「クリニク」ニ送リタランニハ多クノ不結果ハ之ヲ避ケ得タラントハ文献ヲ見テ常ニ想起セラル、所ナリ、然レドモ此想像ニ對スル事實的根據ハ文献中極メテ稀ニシテ假シ在リトスルモ此主張ヲ立證スルコト能ハザル程不完全ナリ、故ニ此必要ナル疑問ヲ解明スル爲メ精密ナル研究必要ニシテ殊ニ想像セラレタル醫師ノ責任ノ外醫師ニ向テ要求セラレタル規則ガ若シ實地家ノ操作ニ不適當

ナランニハ之ガ不結果ノ原因タリ得ル可能性アリ然ルニ是ハ近年ノ文献ニ於テ考慮セラレザル所ナリ。

ウ[#]ルムスニ依テ定メラレ今日ニ至ル迄總テノ外科家及多數ノ内科家ヨリ「實地ニ於テ」正鵠ヲ得タリト認メラル、規則ニ從ヘバ確實ナル或ハ疑ハシキ機械的閉塞症ハ總テ直ニ外科家ニ送ラレサル可カラズ、急性機械的閉塞ヲ識別シタル後其如何ナル種類ナルヤヲ診斷スル爲ニ長時間ヲ徒費ス可カラズ、之レ特ニ索條物閉塞及捻轉ニ於テハ多クハ甚ダ迅速ニ他ノ閉塞型ニ於テハ第三第四日以後腸障礙ノ爲ニ確診不可能トナルガ故ナリ、糞便滯滯膽石或ハ異物ニ因スル閉塞ナルコト確定セラレタル時ニ於テノミ十二乃至廿四時間内科的方法ヲ試ムルコトヲ得、屈曲、捻轉、側壁絞約ニ因スル閉塞ハ時トシテ内科的方法ニヨリテ除去セラル、コトアルモ斯ル稀有ノ可能ヲ期待スルハ望マシカラズシテ總テ手術ヲ行フヲ宜シトス。

斯ク非手術的療法ハ確實ナル機械的閉塞及上記特殊ノ機械的閉塞ニ於テノミ試ムベキモノナリ。

此等ノ原則ガ實地ニ於テ都合ヨク運用サル、爲ニハ各閉塞型ノ鑑別可能ニシテ、患者ニ不利益ナル結果ヲ招來セザル時期ニ閉塞ノ種類ヲ確定シ且採用スル治療法ガ特殊閉塞ノ種類ニ適合スル可能ノ存在スルヲ前提トセザル可カラズ。

如何ナル範圍ニ於テ之ガ達成セラレタルヤ又如何ナル範圍ニ於テ實地家ノ所爲カ上記ノ要求ニ相應セルヤハ、次ノ研究ニ依テ之ヲ知ルヲ得ベシ此結果ハ最近廿年間ノ閉塞例ヨリ得タルモノナルガ單ニ概括的記載ニ止メン。

先ヅ「クリニク」外ニテ下サレタル診斷ヲ檢スルニ二四〇例中確診セラレタルハ二二例ノミ尙茲ニ考慮セザルベカラザルハ其内一三例ハ既往ニ開腹術行ハレタルガ爲ニ、腹部ノ現在症ハ癒着ニ因スル閉塞ナルコト容易ニ推知セラレタルモノナリ索條物閉塞ノ五一例中一例、腫瘍ニ因スル四八例中二例腸重積ニ〇例中六例ノミ、正當ニ診斷セラレ滯便ニ因スル二七例及捻轉症三六例ハ其原因ノ正當ニ判斷セラレタルモノナシ。斯ク閉塞原因ノ確診セラレタルハ僅ニ九、一%ニシテ内既往ニ開腹術ヲ受ケタルガ爲メ癒着一因スルモノナルコト推定セラレタル例症ヲ除ケバ僅ニ三、九%ニ過ギズ。

由之觀是實地家ガ各種ノ閉塞ヲ鑑別シ得ルコト極メテ稀ニシテ寧ロ原因ヲ識別セズシテ單ニ一般的原則ニ止ムル方却

テ好結果ヲ招來セン何トナレバ、將來ニ於テモ非常ニ困難ナル腸閉塞ノ種別的診斷ガ實地家ニ一層良好トナルヲ期待シ得ベシト信ズル能ハズ、又吾人ノ統計ニ據レバ多クノ場合殊ニ急性閉塞ニ於テ實地家ガ確診ヲ下サント試ムルガ爲ニ長時間ヲ失ヒ之ニ依テ「クリニク」ヘノ送附遷延セラレ急性症ニ於テハ第二日以後腸症狀ノ發現ニヨリテ確診不可能トナルノ外患者ニ重篤ナル結果ヲ招來スルハ望マシカラズ、此見解ハ診斷のニ退歩ナルガ如キモ統計ガ吾人ニ示ス實情ヨリ歸納スルモノニシテ吾人ハ實地家ニ難事ヲ要求ス可カラズシテ、短時間内ニ原因的診斷ヲ確定スル方法ヲ實地家ニ提供シ得サル限リ患者ノ幸福ノ爲ニ「クリニク」外ニテ強テ確診ヲ下サントスルハ差控フ可キモノトス。

添附セラレタル醫師ノ報告ニ依レバ機械的及機能的閉塞サヘモ區別セズ二四〇例中一八五例ハ單ニ腸閉塞或ハ、其疑トシテ送ラレ其原因及種類ニ就テハ何等ノ記載ナシ、此等患者中非常ナル急性症スラモ原則ニ背戾シテ診斷ノ爲ニ一日モ遷延セラレ猶且確診スルコト能ハザリシモノアリ上述ノ如ク急性症ニ於テ之ヲ期待シ得ザルハ當然ナリ。

尙此確定ヨリ閉塞ノ機械的ナルカ或ハ機能的ナルカニ依リテ異ナルベキ治療法モ實地ニ於テ、價値ナカラント結論シ得ベシ。

更ニ「クリニク」ニ於テ明トナリタルハ腸閉塞トシテ送ラレタル三六例ハ全ク他ノ疾患即チ一例ハ卵巢囊腫ノ莖捻轉、五例ハ蟲様突起炎、六例ハ化膿性腹膜炎、六例ハ結核性腹膜炎ナリシコトナリ、誤診ハ此等患者ノ多數ニ於テ腸閉塞類似ノ症狀ヲ以テ經過シ「クリニク」外ノ方法ニテ閉塞ト區別スルコト不可能ナリシコトニヨリテ解明セラレタリ。

腸閉塞トシテ送ラレ箠頓「ヘルニヤ」ガ其原因ナリシ一六例ニ於テ三例ハ其原因診斷セラレタルモ四例ハ明ニ存在セル股「ヘルニヤ」看過セラレ其他ノ例ハリットル氏「ヘルニヤ」、閉鎖孔「ヘルニヤ」及胃腸吻合術後ノ腸箠頓ナリシガ何レモ外部ニテ診斷セラレザリキ。

不定ノ腹腔内疾患トシテ送ラレ手術ニ依テ腸閉塞ナルコト判明セシ例三三三即一二、八%ナリ誤診ノ一部ハ閉塞ニ必ズシモ特有ナラザル症狀ニ由來シ一部ハ存在セシ症狀ヲ正當ニ判斷セザリシニ由ル然レドモ文献ニ記載セラレ且「クリニク」

ニテ致ユル腸閉塞ノ症狀ハ若シ其種類及原因ヲ顧慮セザレバ想像的診斷ヲ下スニ充分ナラン、尙病牀日誌ニ據レバ近年誤診例ノ増加セルヲ見ル即チ一九〇一—一九一四年ニハ一〇例即チ一年〇、七ナリシニ一九一五—一九二三年ニハ二三例即チ一年二、五例ニシテ殆ド四倍ノ増加ナリ是レ現今實地ニ從事セル少壯醫師ハ戰時中或ハ戰後ノ不完全ナル敎養ノ爲ニ從前ノ敎養セラレタル醫師ノ如ク診斷ニ習熟セザルガ爲ニシテ良好ニ敎養セラレタル後進者ニ依テ漸次改良セラレン。

兎ニ角診斷ノ概見ニ據テ「クリニク」外ニテ行ハレタル精診ヲ根據トシテ施サレタル處置ノ至當ナルハ不可能ナリシコト明ニシテ不結果ノ一部ヲ之ニ歸スルコトヲ得。

更ニ實地家ガ腸閉塞ニ對シテ如何ナル態度ヲ採リ殊ニ如何ナル治療ヲ施シタルヤヲ總括的ニ確定セザル可カラズ。

醫師ノ報告ニ據レバ多クハ浣腸、下劑或ハ阿片劑ニ依テ患者ヲ恢復セシメント試ミタリ、然レドモ閉塞ノ種類ヲ「クリニク」外ニテ識別シ得ルコト極メテ稀ナルハ既ニ吾人ノ見タル所ナルガ故ニ此等藥劑ノ應用ガ正鵠ヲ得タリト想像スルコト能ハズ而シテ報告ヲ通覽スルニ下劑及阿片劑ハ嚴格ナル適應ナクシテ總テノ閉塞型ニ亂用セラレタルヲ示ス、然レドモ下劑ハ純機械的閉塞ニ於テ腸ヲ液體ヲ以テ充盈シ之ニ由テ既ニ存在セル腸膨滿ヲ增強シテ有害ニ作用シ尙時トシテ蠕動ノ亢進ニ由テ閉塞ヲ一層強固ナラシムルコトアリ現今多クノ諸家ハ閉塞ニ向テ下劑ヲ用ヒザルベシトノ見解ヲ有ス。

阿片劑ニ關シテハ全く不明ノ例症ニスラモ單ニ疼痛ヲ輕減スル爲ニ亂用セラレタルコト醫師ノ報告ニ據テ明ニシテ之ニ依テ腸閉塞ノ識別非常ニ困難トナルヲ顧慮セザルガ如シ多クノ内科家及外科家ノ見解ニ從ヘバ阿片劑ハ異物及膽石ニ因スル痙攣性閉塞并ニ癰痕ニ因スル閉塞ニ於テノミ時トシテ使用セラル、モノニシテ箝頓及捻轉ニ向テハ決シテ用ユベカラザルモノナリ而シテ吾人ノ見タル如ク閉塞ノ種類ヲ識別シ得ルコト極メテ稀ナルガ故ニ阿片劑ノ應用ハ實地ニ於テ非常ニ制限セラルベキモノナリ。

「アトロピン」療法モ亦屢試ミラレタルモ奏効セズ。

之ヲ要スルニ實地家ハ狼狽ト不確實ヨリシテ内服藥ヲ與ヘ殊ニ屢同一患者ニ短時間内ニ全く反對ノ作用ヲ有スル藥

劑ヲ用ヒタルガ如キ印象アリ閉塞或ハ其疑ノ際上述除外例以外ハ總テ家庭治療ヲ見合セ時ニ保守的療法ヲ試ムルモ之ヲ内科或ハ外科「クリニク」ニ依托スルヲ宜トス。

腸閉塞患者ノ「クリニク」ヘノ送附ニ關シテハ機械的原因ニ由ル急性症スラモ直ニ行ハル、コト極メテ稀ナルハ統計ノ示ス所ナリ例ヘハ第一病日ニ醫師ヲ訪ヒ腸閉塞ト診斷セラレタル一五四例中直ニ送附セラレタルハ僅ニ一二例ニシテ第二病日ニ於ケル二七例中一八例アルノミ而シテ發病後長時日ヲ經過シタル後醫師ヲ訪ヒ重篤ナル症狀ヲ呈セル閉塞ナルコト知ラレタル患者スラモ必ズシモ直ニ送附セラレズ、然ルニ期待的ニ時日ヲ經過スル程死亡率多キハ既往ノ業績及余ノ統計ノ示ス所ナリ即チ第一日手術患者ノ死亡率ハ〇%第二日ノモノハ三二%第三日ニ於テハ三三%、三%第四日ニハ五五%第五日ニハ一〇〇%第六第七日ニハ四五%ナリ第六日以後死亡率ノ再ビ減少スルハ慢性症ノ多數ナルニ依テ説明スルコトヲ得。

尙腸閉塞ノ豫後ニ對スル醫師行爲ノ意義ニ就テ印象ヲ得ント欲セバ各病日ニ醫師ヲ訪ヒ漸次「クリニク」ニ送ラレタル患者ノ死亡率ト同一病日ニ直接「クリニク」ニ來リ必要ニ應ジテ手術セラレタル患者ノ夫トヲ比較セザルベカラズ其結果ハ次ノ如シ。

醫師ヲ經テ來リシ者ノ死亡

第一日—三八、九%

第二日—四八%

第三日—五五、五%

第四日—五八%

直接「クリニク」ニ來リシ者ノ死亡

第一日—〇%

第二日—一四、二%

第三日—四七%

第四日—五四、八%

斯ク最初二日間ニ醫師ヲ訪ヒタル患者ノ死亡率ハ同一病日ニ直接「クリニク」ニ來リシ者ノ夫ヨリハ著シク高キヲ示ス第三日以後ノ死亡數ハ大差ナシ、此差異ハ「クリニク」ニ於テハ必要ニ應ジ確診セラレザル者スラモ手術ヲ施スニ拘ラズ

外部ニ於テ醫師ハ確診セント試ミ且殊ニ内科的療法ノ應用ニ依テ手術ノ好時期ヲ失スルガ故ニ、送附直後ニ手術ヲ行フモ直接「クリニク」ニ來リシ者程死亡率ヲ良好ナラシムル事能ハザリシト説明スルコトヲ得第三日以後死亡率ノ互ニ接近スルハ斯ル場合直接「クリニク」ニ來リシ患者モ既ニ手術時期ヲ失セシガ爲ナリ。

此差異ハ各病日ニ醫師ヲ訪ヒタル患者ト直接「クリニク」ニ來リシ患者ノ閉塞ノ種類ヲ區別セル表ニ依テ一層顯著ニ現ハル。

種類			病日		死亡率	
					醫師ヲ經テ來リシ者	
					直接「クリニク」ニ來リシ者	
癒着	第一日	第三日	第一日	第三日	三二、二%	〇%
	第二日	第二日	第二日	第二日	三三、三%	〇%
	第二日	第二日	第二日	第二日	—	〇%
索條 物篋 頓	第一日	第三日	第一日	第三日	四三%	〇%
	第二日	第二日	第二日	第二日	六六%	〇%
	第二日	第二日	第二日	第二日	一〇〇%	一〇〇%
捻轉	第一日	第三日	第一日	第三日	二三、五%	〇%
	第二日	第二日	第二日	第二日	三七、五%	—
	第二日	第二日	第二日	第二日	一〇〇%	一〇〇%
其他 ノ塞 閉	第一日	第三日	第一日	第三日	六六、六%	—
	第二日	第二日	第二日	第二日	一〇〇%	〇%
	第二日	第二日	第二日	第二日	五七、一%	五〇%

此表ニヨルモ亦直接「クリニク」ニ來リシ患者ノ死亡率ハ醫師ヨリ送ラレタル患者ノ夫ヨリハ著シク低ク殊ニ急性ニ經過スル閉塞ニ於テ顯著ナルコト明ナリ此顯著ナル差異ハ實地家ノ態度ニ依テノミ満足ニ解明セラル唯ダ如何ナル範圍ニ於テ實地家ガ規則ニ從ハザリシ爲ノ責任ニ歸ス可キヤ或ハ規則ヲ至當ニ應用セシニ拘ラズ不結果トナリ從テ規則其物ニ其責ヲ歸ス可キヤハ疑問ナリ。

概見ニ據レバ原因ノ明ナルト否トニ拘ラズ機械的閉塞ト診斷セラレタル例ノ一部ハ規則ニ從ヒテ處置セラレ適當ノ時期ニ「クリニク」ニ送ラレタルモ多數ハ機械的閉塞ナルニ拘ラズ單ニ短時間ニ非ズシテ一日間モ外部ニテ治療セラレタルヲ見ル是ハ疑モナク規則ニ戾リ「クリニク」ヘノ送附遷延ノ爲ニ起リタル死亡ノ責任ハ醫師之ヲ負ハザル可カラズ。

次ニ原因及種類ヲ識別セズ單ニ腸閉塞ト診斷セラレタル患者ノ七七、一%ハ典型的閉塞症狀ヲ以テ急激ニ經過セル者スラ長ク家庭内治療ヲ施サレタリ閉塞ヲ疑ハル、例症ハ直ニ「クリニク」ニ送ルベキモノナルガ故ニ斯ル實地家ノ非合理的態度ハ不幸ノ責任ヲ負ハザル可カラズ、診斷上種々考慮セラレ遂ニ腸閉塞ト斷定シテ送ラレ手術ニ依テ他ノ疾病ナルコト明トナレル例亦之ニ屬ス假シ誤診スルモ規則ニ從テ直ニ「クリニク」ニ送リタランニハ醫師ハ非難ヲ受クベキニ非ザルモ事實然ラズシテ一日間モ家庭ニ於テ治療シ終ニ救助シ得ザル程患者ノ狀態ヲ不良ナラシメタリ、之ニ屬スル死亡率ノ高キハ統計ノ示ス所ニシテ不結果ノ責任ハ規則ヲ無視シテ「クリニク」ヘノ送附ヲ遷延シタルニ歸セザルベカラズ。

然レドモ原因ノ明ナル閉塞或ハ機械的閉塞ノ疑及恐ク非機械的閉塞ト診斷セラレタル患者ヲ長ク、手離サルハ醫師ノ責任ニ非ラズシテ斯ル場合實地家ニ治療ヲ試ムルコトヲ許シ、其期間ニ就テ一定ノ規定ヲ設ケザル規則ノ責ニ歸ス可キナリ、此原則ハ何時ニテモ外科的侵襲ヲ行ヒ得ル「クリニク」及病院ニ於テハ差支ナキモ實地家ニ向テハ非常ニ危險ナリ何トナレハ外部ニテ確診ヲ下シ得ルコト極メテ稀ナルハ統計ノ示ス所ニシテ、斯ル不確實ナル診斷ニ據テ治療方針ヲ定ムルガ爲ニ患者ヲ重篤ナル結果ニ陷ル、ガ故ナリ從テ醫師ニ許サレタル上述ノ規定ヲ變更スルノ要アリ。

「クリニク」ヘノ送附遷延ノ爲ニ起ル不結果ノ責任ヲ醫師ニノミ歸ス可カラザル事ニ就テハ既ニ或諸家ノ想像シ或認識

シタル所ナリト雖モ從來殆ド顧慮セラレズ從テ此問題ニ關スル精密ナル研究ナシ余ノ確定ハ此間隙ヲ充スニ足ラン。

斯ク吾人ノ研究ハ内外分科ニ於ケル腸閉塞ノ治療ハ現今承認セラル、見解ニ相應シ結果ヲ佳良ナラシムル爲ニ、手術適應症及技術ノ變更ヲ必要トセザルヲ示ス。

之ニ反シテ識別セラレタル機械的閉塞或ハ其疑ノ死亡例ノ一部ハ、規則ニ背戾セル醫師ノ態度ニ歸セザル可カラザルコト及實地ニ於ケル確診ノ困難從テ之ヨリ招來スル治療ノ不確實ノ爲ニ、非機械的閉塞症ニ對スル醫師ニ向テノ規則ヲ改定スル必要アルコト統計上明ニシテ斯クテ不結果ヲ可成的制限スルヲ得ン。

故ニ將來實地ニ於テ次ノ原則ニ從テ處置スベキヲ推奨ス。

腹部ノ痙痛様疼痛ヲ突發シ多少顯著ナル限局性腸強直或ハ全腹部ノ膨滿、蠕動亢進、嘔吐、便通及風氣ノ閉止ヲ伴フ總テノ患者ハ之ヲ腸閉塞ト考ヘザル可カラズ斯ル個々ノ症狀同時ニ或ハ繼發シ全身症狀ヲ伴フ場合亦然リ、類似ノ徵候ヲ有スル他疾患例ヘバ胃腸潰瘍ノ穿孔、膀胱出血腹膜炎等トノ鑑別ハ此等ハ總テ手術ヲ要スルモノナルガ故ニ實地ニ於テハ全ク價值ナシ、外部ニ於テ機械的及機能の閉塞ヲ區別スルコト或ハ其原因ヲ定ムルハ急性症ニ於テ殆ド望ムベカラザルガ故ニ寧ロ之ヲ斷念スルニ如カズ殊ニ精密ニ鑑別シタリトスルモ經驗上果シテ、診斷ノ適中セルヤ否ヤノ確實性ナク從テ治療の處置ハ却テ傷害ヲ惹起セン寧ロ急性閉塞或ハ其疑トシテ診斷セラレタル患者ハ、其機械的ナルト機能のナルトニ拘ラズ家庭治療ヲ試ムルコトナク總テ直ニ病院殊ニ外科ニ送ルニ如カズ内科的治療ヲ行フ場合モ何時ニテモ、手術可能ノ病院ニ於テスベキナリ。

腸閉塞ノ症狀ヲ徐々ニ現ハス慢性腸疾患ハ外部ニ於テ其原因ヲ根本的ニ檢查スルニ差支ナキモ、急激ナル増悪ヲ呈スルニ至ル迄モ繼續ス可カラズ一日間モ保守的治療ノ奏効セザル慢性症ニ於テモ、亦恢復シ難キ腸障礙ヲ避クル爲メ外科的救助ヲ要ス。

實地家ニシテ若シ此提議ニ從ハンカ現在高キ腸閉塞ノ死亡率ヲ著シク低下シ且現今主トシテ時期ヲ失シテ「クリニック」ニ送ラル、爲ニ起ル不幸ヨリ患者ヲ救助スルコト期シテ待ツベキナリ。(ミュンヘン醫事週報一九二四年第二九號九八一頁)